

Chronisch

Jaap van der Stel*

Column

De ggz en de verslavingszorg kunnen niet goed aangeven wat, uitgedrukt in epidemiologische kerncijfers, het globale resultaat is van hun werk. En voor zover er cijfers beschikbaar zijn, weten ze niet goed hoe ze daarin verbetering kunnen aanbrengen. Of ze lopen daarbij tegen allerlei hindernissen aan. Het heeft er onder andere mee te maken dat de zorg maar een beperkt bereik heeft, te laat komt en dat er veel tijd wordt besteed aan de chronische zorg.

In de verslavingszorg wordt al ruim tien jaar driftig gewerkt aan de verbetering van de kwaliteit. Het is echter nog te vroeg om daarvan epidemiologisch aantoonbare resultaten te kunnen waarnemen. Misschien is kwaliteitsverbetering daarvoor ook niet genoeg. Dat er nog maar weinig resultaten geboekt worden, hangt voor een deel samen met het moment waarop mensen in zorg komen: te laat. Er is al van alles ten ongunste gebeurd, problemen hebben zich verward tot een kluwen; een eenvoudige oplossing is dus een illusie. En erger nog, bij verslaving is er een aanzienlijke kans op een chronisch beloop. Niet veel anders dan hoe type-II-diabetes zich manifesteert. En ja, wat valt er dan nog aan resultaten te boeken? Hiervoor heb ook ik geen oplossing. Maar wel wil ik eens een goed debat over het begrip chronisch en het perspectief van de langdurende, chronische zorg. Al was het maar omdat - als we niet uitkijken - straks de ene helft van de bevolking moet zorgen voor de andere helft die een chronische aandoening heeft.

Alle ggz-instellingen hebben voor langdurende zorg een circuit - een juist woord, want de deelnemers draaien er vaak rondjes. Maar ik mis iets in dat woordje 'langdurend', namelijk een toelichting waaróm het lang duurt. Het heeft er volgens mij mee te maken dat het woord twee dingen kan betekenen. In de eerste plaats kan het inhouden dat er voor effectieve hulp bij remissie van symptomen en/of het ondersteu-

* Dr. J.C. van der Stel is lector ggz bij de Hogeschool Leiden en senior onderzoeker bij VUmc/GGZ inGeest. E-mail: jaapvanderstel@gmail.com.

nen bij maatschappelijk en vooral persoonlijk herstel inderdaad veel tijd nodig is. En tijd is de essentie van remissie en herstel. In de tweede plaats kan langdurend opgevat worden als het synoniem voor chroniciteit. Dat is niet echt stimulerend: het wijst op gebrek aan vooruitgang. Net zo ontmoedigend het voor patiënten is om gezien te worden als chronische patiënt, zo ontmoedigend is het voor hulpverleners om in de chronische zorgverlening werkzaam te zijn. Beiden ontnemt het de hoop en het zicht op verandering, hoe klein die ook is en hoe langzaam die ook verloopt.

Zoals ik al aangaf: de termen chroniciteit of chronisch stadium zijn weinig bemoedigend. Het kan zo zijn, en als dat na jaren inderdaad het meest realistische scenario is, moeten we dat aanvaarden. Maar voordat we zover zijn, moeten we - tegen beter weten in - juist de andere kant benadrukken: de kansen op remissie en herstel. Op zich hoeft zo'n op verandering gerichte fase niet aan een vooraf vastgestelde termijn te worden gebonden. Wat telt is dat er beweging is en blijft, omdat dat stimuleert en inspireert. En dat boven de voordeur gebeiteld staat: 'Hier wordt gewerkt aan remissie en herstel', of: 'Hier worden resultaten geboekt.' De term langdurende zorg heeft dan nog slechts betekenis voor de administratie en financiering. En hooguit als aanduiding voor een - liefst geleidelijk kleiner wordend - behandelcircuit voor patiënten bij wie na verloop van tijd (soms na jaren) inderdaad een sterke stagnatie is opgetreden in de ontwikkeling. Ofschoon je ook bij die gevallen nooit zeker weet of dat zo blijft.

Mijn betoog lijkt op een semantische discussie, maar dat is het niet. Het gaat om de ultieme doelstelling van de zorg. Die moet zo zijn dat vooruitgang zichtbaar wordt - ook al gaat die langzaam. Dit is mogelijk in de zorg voor mensen met verslaving, net als die voor mensen met schizofrenie of autisme. Het kan zijn dat een aandoening betrekking heeft op een levenslang proces of toestand. Dan lijkt de term chronisch op zijn plaats, maar die term heeft in de ggz en de verslavingszorg een negatieve connotatie. Het negeert het gegeven dat ook deze mensen zich kunnen ontwikkelen, vaardiger kunnen worden en meer inzicht kunnen krijgen in hun eigenaardigheden. En het miskent dat daarmee de kwaliteit van hun leven vooruitgaat. Hoe traag dat proces ook verloopt.